



# Gezichtspunten

Brochure Sociale Hygiëne

## Kunstzinnige Therapie

Centrum Sociale Gezondheidszorg

## Inhoud

Inleiding	3
Polariteiten	4
Toepassing	5
Schilderen	7
Boetseren	8
Tekenen	8
Muziektherapie	10
Literatuur	11
Antroposofische achtergrond, opleidingen, werkveld	11

## — Inleiding

De middelen die kunstzinnige therapieën ter beschikking hebben zijn zo veelzijdig en veelvuldig dat wij om te beginnen zullen trachten deze te rangschikken naar de geaardheid van de verschillende kunsten, waarna wij over zullen gaan tot hun toepassing. Ook moeten wij ingaan op het menselijke organisme in gezondheid en ziekte. Het 'wat' en het 'hoe' zullen globaal onder de loep worden genomen. Wat kan een zieke op het kunstzinnige vlak doen, wat wordt ermee beoogd, wat wordt ervan verwacht? En hoe gaat de therapie in haar werking, hoe wordt zij ondergaan?

—

Wij kunnen schilderen, tekenen en plasticeren als ruimtekunsten, muziek, spraak en beweging als tijdkunsten benoemen. Aan de drie bovengenoemde ruimtekunsten werd in hun samenhang met elkaar de naam 'kunstzinnige therapie' gegeven, terwijl de drie tijdkunsten zich in therapeutische zin afzonderlijk hebben ontwikkeld. In deze brochure zal het voornamelijk gaan om de drie beeldende kunsten; schilderen, tekenen en boetseren. Deze drie hebben gemeenschappelijke kenmerken. Zij worden door de handen zichtbaar gemaakt en leiden tot resultaten die in de ruimte kunnen hangen of staan. Zij bedienen zich van mineraal of plantaardig materiaal waarmee innerlijke of uiterlijke beelden worden gecreëerd. Zij worden beeldende kunsten genoemd.

In de therapie speelt de patiënt een uiterst actieve rol. Hij leert met beelden omgaan en deze zo nodig te corrigeren. De beelden worden niet zomaar aangedragen maar ontstaan door eigen innerlijke en uiterlijke activiteit. Hierdoor kunnen kleuren, lijnen

en vormen, die tijdens het proces van een werkstuk ontstaan, op degene inwerken die ermee bezig is. Met klem moet worden gezegd dat het niet gaat om het maken van kunstprodukten maar om tijdens het scheppend bezig zijn, de werking van kleuren, lijnen en vormen te ondergaan. Verwacht wordt dat een juist gekozen opdracht intensief wordt ondergaan. Het meemaken van het kunstzinnige proces kan zodoende de genezing van de patiënt gunstig beïnvloeden.

Keuze, begeleiding en toetsing van het therapeutische programma (voor elke patiënt een individuele ontwikkeling) is dus een uiterst verantwoordelijke zaak, die door daartoe opgeleide therapeuten wordt gedaan. Inzicht in karakter, biografie en ziektebeeld van de zieke is nodig om de keuze van de kunstvorm, het materiaal, de werkwijze, de thematiek, het tempo en het persoonlijke contact te bepalen en steeds weer bij te stellen. De behandelende arts wordt op de hoogte gehouden over therapeutische waarnemingen en overwegingen bij de kunstzinnige behandelingen. Een feit is dat hij juridisch gezien de eindverantwoording voor de diverse behandelingen draagt. Een goede samenwerking tussen arts en therapeut is veel waard en werkt positief op het hele proces. Feitelijk kan de patiënt alleen dan werkelijk genezen als deze samenwerking goed is en de medische en de therapeutische behandeling vanuit dezelfde gezichtspunten geschiedt.

## **Polariteiten**

Wij leven tussen hemel en aarde, geboorte en dood, jeugd en ouderdom, dag en nacht, verleden en toekomst. Wij zijn voortdurend op weg tussen uiterste grenzen. Ook innerlijk beleven wij polariteiten zoals slapen en waken, denken en willen, lachen en huilen etc. Het is een heen en weer schommelen dat ons doet zoeken naar het evenwicht tussen beiden. Een houvast in ons bestaan kan versterkt worden door de aandacht te verstevigen op het middengebied. Tussen ons hoofd enerzijds, waarin als centraal gebeuren ons denkleven zetelt en de ledematen anderzijds, waarmee wij handelen, liggen het hart met de hartslag en de longen met de ademhaling. Hier beleven wij ons gevoelsleven als centraal. De gezonde mens beschikt over een evenwichtige ademhaling, een rythmische hartfunctie en een redelijk harmonisch gevoelsleven, dat in staat is tussen denken en doen te bemiddelen. Toch is in onze tijd de werking van dit middengebied vaak verstoord, het voelen is dikwijls verdrongen, denken of willen overheersen alle impulsen. Kunstzinnig bezig zijn gaat uit van

dit midden, de therapeutische stemming wil van daaruit genezing brengen. In de kunsten vinden wij polariteiten die ons kunnen helpen ons innerlijke leven te harmoniseren. Wanneer licht en duister elkaar ontmoeten bij het tekenen, sterke en tere kleuren bij het schilderen in geleidelijke overgangen bij elkaar komen, of als holle en bolle, ronde en hoekige vormen bij het boetseren gebruikt worden, dan gaat daarvan een 'helende' werking uit. Polariteiten hebben elkaar nodig. Zij moeten met elkaar in wisselwerking kunnen komen. Bij de behandeling met kunstzinnige therapie gaat het dus vooral om de eenzijdigheden van een mens met andere eigenschappen aan te vullen en de middenweg te versterken. Dit gebeurt niet verbaal of medicinaal maar d.m.v. het aandragen van gerichte kunstzinnige opdrachten, die de patiënt uitvoert. Bij dit creatieve proces ontdekt de patiënt wel degelijk eigen onvermogen, maar hij ontwikkelt daaraan tevens nieuwe vermogens die voor zijn gezondheid een belangrijke bijdrage betekenen. Het is moeilijk om faalangst en prestatiedrang te overwinnen en deze om te zetten in vertrouwen. Soms duurt het lang voordat een patiënt gewoon genieten kan, ontspannen kan, vreugde ondervindt. Vrijwel iedereen is in de huidige tijd gewend om goede resultaten te moeten leveren. Wij mogen geen fouten maken of iets verprutsen. Wij zijn niet gewend om beleving en ervaring voorop te stellen en rustig af te wachten hoe zich iets ontwikkelt. In de kunstzinnige therapie leert men de tijd te nemen voor het oefenelement in het scheppende gebeuren. Bij het doen ontstaan van een beeld heeft men steeds te maken met een verwachtingsvolle houding, die ook in momenten van onzekerheid of wanhoop helpt om door te zetten. Als een gegeven schilderopdracht niet zo wordt als wij ons hadden voorgesteld, als het beeld anders wordt dan wij ons hadden voorgesteld, dan zijn wij meestal teleurgesteld en mistroostig. In de therapie kan dat juist tot nieuwe ontdekkingen leiden. Het kan zijn dat het schilderij anders en veel mooier, boeiender, interessanter wordt doordat iets 'mis' ging en het proces van herstellen van een 'fout' nieuwe mogelijkheden en oplossingen van problemen met zich mee brengt.

## Toepassing

**Preventie.** Vele ziekten die psychisch, psychosomatisch of somatisch worden genoemd zouden door preventie kunnen worden voorkomen. Wat bedoelen wij met preventie? Bij de opvoeding van opgroeiende kinderen, bij de problemen in de puberteit, bij situaties die tot nervositeit kunnen leiden zou reeds naar de

verdere ontwikkeling kunnen worden gekeken en een handvat meegegeven kunnen worden die de kunstzinnige therapie kan bieden. Dat handvat is kunstzinnige expressie en impressie. Subjectieve gevoelens samen brengen met objectieve gegevens. Bij voorbeeld: Droefheid uitdrukken door een eenzame winterstemming in blauwtinten te schilderen. De droefheid is subjectief, de winterstemming is haar objectieve tegenhanger. Het persoonlijke wordt bevrijd, belichaamd door het bovenpersoonlijke. Of: woede weergeven door het boetseren van een stierengevecht! Het ongrijpbare gevoel heeft een vorm gevonden waarin het zich kan uiten en herkennen. Een ander voorbeeld: Iemand met concentratiezwakte verspilt en verknoeit zijn tijd. Geometrisch tekenen werkt ordenend, waarnemend tekenen naar de natuur concentreert de blik. De hand wordt daarmee gecoördineerd. Mensen die nog niet 'ziek' zijn hebben hier veel baat bij en worden er rustig van. Bij de preventie kan ook met mensen in groepen worden gewerkt die dezelfde of ook verschillende opdrachten krijgen en daarbij worden begeleidt door een therapeut. Vrije opdrachten leiden zelden tot zinvolle resultaten. De verbetering van iemands toestand vraagt om inzicht en leiding van een deskundige. In groepsverband werken mensen anders dan alleen, zij delen hun ervaring met anderen en zitten in hetzelfde scheppend proces. Dit werkt stimulerend en leidt af van hun persoonlijke moeilijkheden. Vele verschijnselen van nervositeit, onrust, angsten en onzekerheden kunnen heden optreden zonder een benoembaar ziektebeeld. Met de toepassing van kunstzinnige therapie kan een escalatie van de problematiek worden opgevangen voordat een ziekte moet optreden in een acuut geworden toestand. Mensen ondergaan vaak de weldaad van deze opvang en blijven gezond.

**Ziektebeelden.** Er bestaan weinig ziekten waarbij een contra-indicatie tegenover alle kunstzinnige therapieën nodig zou zijn. Wel zijn er bepaalde kunstzinnige elementen en werkwijzen die genezend werken op de ene ziekte en ziekmakend op een andere. Wij kennen ziektebeelden die met ontstekingen en/of koorts gepaard gaan. Men kan deze 'warme' ziekten noemen. Aan de andere kant staan de sklerotiserende, verhardende ouderdomsziekten die met verkalking of verstarring te maken hebben, die men 'koude' ziekten kan noemen. Het stimuleren van warmteprocessen d.m.v. bijvoorbeeld het schilderen vanuit koele naar steeds warmere kleuren bij 'koude' ziekten en het omgekeerde

bij 'warme' zou juist zijn. Andersom zou het de toestand nog verergeren.

## Schilderen

Het kleurbeleven wordt dus aangesproken via de schilderopdracht zodat tijdens het schilderen o.a. de specifieke kwaliteit van de kleur haar psychosomatische uitwerking kan hebben. Het in de kleur aanwezige karakter wordt door de patiënt beleefd en erop gereageerd. De wetmatigheden die diverse kleuren uitspreken worden door het bewustzijn begrepen en tevens onbewust tot in het fysiologische organisme verwerkt.

Er is nog meer: de samenstelling van verschillende kleuren in een compositie op papier, het mengen van verschillende tinten tot nieuwe nuances maakt dat het gevoelsleven tot grotere differentiatie gestimuleerd wordt. Gevoelsnuancen die de patiënt tot nu toe niet durfde te beleven of uiten worden bij het schilderen gewekt en hij leert deze werkelijk onder ogen te zien. De verschillende kleuren spreken direkt tot de stemmingen van het menselijke zieleleven.

De meest gebruikelijke werkwijze is die met aquarelverf op vochtig papier, ook 'nat in nat' techniek genoemd. De waterverf kan in grotere vlakken worden opgedragen zonder meteen een vorm aan te nemen. Door het water kan de kleur doorzichtig of ook sterk worden opgedragen. De fantasie kan met het beeld spelen door tijdens het schilderen lang in de fase van het zoeken, proberen en ondervinden te blijven, voordat een thema of onderwerp soms wel en soms niet verschijnen wil. Dit leert je het eindresultaat uit te stellen en van het proces te genieten, waarbij je verrassingen en omwegen tegen komt.

De penseelvoering moet ook nog genoemd worden. Van het grootste belang is de houding tegenover en hantering van het materiaal bij het schilderen. Het penseel leert men bewegelijk maar niet onrustig te hanteren. Het beste contact met water en papier wordt verkregen door een zeer lichtgolvende penseelstreek van links naar rechts te gebruiken. Tempo en druk hebben direkte invloed op de ademhaling.

Een andere werkwijze is die men 'sluieren' noemt. Hierbij wordt op droog, opgespannen aquarelpapier in dunne laagjes geschilderd. De ondergrond moet steeds weer drogen alvorens men een volgende dunne laag eroverheen kan schilderen. Zo vult zich het

hele papier pas na langdurig werken en wachten. Laag op laag geeft tenslotte prachtige transparante kleuren en vormen weer, die elkaar hier en daar kunnen hebben verdicht tot een grote kleurenrijkdom. Deze techniek vereist wakkerheid van geest en veel geduld. Vandaar dat zij minder vaak wordt gebruikt en grotere eisen stelt aan de patiënt. De werkwijze is daarom ook niet geschikt voor kinderen of dementerende ouderen. Een contra-indicatie voor het schilderen algemeen zou kunnen zijn, daar waar het gaat om te grote oplossings-tendenzen in het somatische en psychiatrische ziektebeeld. In het geheel versterkt schilderen het gezonde gevoelsleven.

### **Boetseren**

Je zou haast kunnen beweren dat iedereen een onzichtbare beeldhouwer in zich heeft die aan zijn eigen fysieke lichaam boetseert. De menselijke gestalte is een plastische vorm in de aardse ruimte die door vormende krachten van binnen uit de mens opbouwd en in stand houdt.

Boetseren ondersteunt deze plastische activiteit van het lichaam. Zelf bezig zijn met plastische vormen betekent dat lichamelijke of psychische neigingen tot het oplossende, tot chaos, tot vormeloosheid, tegengewerkt kan worden. De structurerende activiteit van het boetseren met klei, van het vormgeven aan een stuk aardesubstantie met beide handen, geeft de zieke een betere greep op zijn eigen lichaam en zijn verhouding tot de omgeving. Via een zware vorm wordt hij ook zwaar. Via een naar boven strevende vorm kan ook hij zich oprichten. Bovendien versterkt boetseren in het algemeen het wilsleven.

### **Tekenen**

Voor het tekenen gebruikt men houtskool of potloden. Met houtskool gaat het meer om licht en duister, bij het tekenen met potlood om lijnen. Er zijn veel invalshoeken om door tekenen therapeutisch te kunnen werken. Wij zien de wereld om ons heen maar kennen die wereld slecht. Door de dingen in onze naaste omgeving te tekenen, brengen wij deze dichterbij ons. We krijgen interesse en bewondering voor vormen. Een kopje, een tafel, een stoel, de planten in de tuin, onze huisdieren, alles krijgt een nieuwe betekenis als er interesse voor wordt gewekt. Als je tekent moet je je met het voorwerp geheel verbinden en het exact nabootsen. Een mogelijkheid voor neurotisch en/of ego-centrische, maar ook depressieve mensen om van zichzelf weg te komen, op ontdekkingsreis te gaan. Geometrisch tekenen werkt



concentrerend. Dynamisch tekenen maakt beweeglijk. Arceren met kleine streepjes maakt licht. Houtskool tekenen maakt de uiteenzetting tussen licht en duister mogelijk in dramatische ontmoetingen op het platte vlak. Tekenend versterkt de ik-kracht en het concentratievermogen zodat het denken van de zieke zuiverder kan functioneren.

### **De kunsten als 'gesprekspartners'**

Sinds mensenheugenis is kunst er altijd geweest. Het was kenmerkend een behoefte van de mensheid om zich te uiten in diverse vormen van kunst. De mensen stonden nog dicht bij de schepping en waren doorgaans creatiever dan nu. Onze moderne techniek en het intellectualisme hebben ons meer en meer van het kunstzinnige vervreemd. Onze prestatiegerichte opvoeding laat weinig kunstzinnigs toe daar er het nut niet van wordt ingezien. Maar nog steeds is het zo dat kleine kinderen graag en mooi tekenen, boetseren, schilderen, zingen, bewegen, als ze er de kans toe krijgen. Helaas is dat heden minimaal en wordt het op latere leeftijd meestal verwaarloosd, onderdrukt, vergeten.

Als men ziek wordt herinnert men zich vaak ineens zijn idealen, wensdromen en ook talenten van vroeger. Het kan zijn dat een onbestemd verlangen, een heimwee over ons komt als wij op ons leven terugkijken. Wij vragen ons gewoonlijk niet vaak genoeg af of wat wij doen ook werkelijk nodig en zinvol is. Wij hollen maar door en komen soms pas tot bezinning als we ziek worden.

Men loopt naar een psycholoog of psychiater als men met zichzelf in de knoop zit. Men probeert er de oorzaak van te vinden, inzicht te krijgen in de samenhangen van verleden en heden, van gezondheid en ziekte. Deze gesprekken kunnen uiterst verhelderend, nuttig zijn. Men heeft een gesprekspartner nodig die helpt om het panorama van onze biografie te kunnen zien.

Ook de kunsten zijn gesprekspartners. Zij luisteren precies naar je emoties en je intenties. Bij het creatieve proces is men in gesprek met zijn schilderij of beeld en wel zo, dat het werkstuk de 'patiënt' is die voortdurend hulp nodig heeft. Het kunstzinnige probleem is haar ziekte, degene die schildert is daarentegen de therapeut van het werkstuk. Het vertelt hem van zijn noden, pijnen, hoop, verlangens, mogelijkheden. De oorspronkelijke zieke moet hard werken om het werkstuk van haar noden te bevrijden

en haar mogelijkheden te realiseren. Men is voortdurend 'in gesprek' met de kleuren tijdens het schilderen en met de vormen tijdens het tekenen en boetseren. Men probeert de kunstzinnige talen te verstaan en te spreken met kunstzinnige middelen. In dit nonverbale gesprek leert men met zijn ziel luisteren. '(Als de ziele luistert' ...G. Gezelle). Hierdoor openen zich nieuwe bronnen voor de toekomst van de patiënt en krijgt de ziekte een positieve betekenis.

## Muziektherapie

In het werk met geestelijk gehandicapte kinderen is de behoefte ontstaan om met muziekinstrumenten te werken die geschikt zijn voor het werk binnen die setting. Er vond een vernieuwing van de oudere eenvoudige instrumenten plaats die niet zo moeilijk te bespelen zijn als onze huidige concertinstrumenten, die voor het virtuose spel bedoeld zijn. Wat vooral werd gezocht was de puurheid en sonoriteit van de klank op zich. Muziek begeleidde de mens door het leven vanaf de oudheid. Maar wat toen door alle mensen bij dans of ritueel, bij het werk op het land of in huis, voor feestelijkheden zelf gezongen en gespeeld werd, wordt nu door mechanische apparatuur binnengehaald. De geluiden zijn niet meer echt, maar schijnbaar echt en wij ontkomen er niet meer aan. Wij worden letterlijk door mechanische muziek vervolgd en gedwongen ernaar te luisteren. Vaak is ook de kracht van het geluid, het lawaai 'oorverdovend'.

Hier tegenover kan de muziektherapie de mogelijkheid bieden om in stilte en bescheidenheid klankfenomenen te leren beluisteren en op zeer eenvoudig nivo te leren spelen en zingen. Evenals bij de andere kunstzinnige therapieën gaat het ook hier niet om geweldige resultaten, technisch kunnen en concerteren, maar gaat het puur om de vreugde van het leren kennen van een onderontwikkeld gebied, van iets nieuws, van muziek.

Zoals er in de beeldende therapie gekozen wordt uit de vele elementen en mogelijkheden die specifiek op een bepaalde ziekte gunstig zouden kunnen inwerken, zo wordt ook uit het muzikale arsenaal datgene gekozen waar de patiënt baat bij heeft. Hoge dalende tonen, intervallen en melodieën hebben een andere werking dan opstijgende. Snelle rythmen of lange tonen wekken andere gevoelens en roepen andere impulsen wakker.

Ook de keuze van de te spelen instrumenten wordt gedaan naar

aanleiding van de gesteldheid van de patiënt. Willen wij dat hij diepe klanken met hun warme sonoriteit ondergaat, dan kiezen wij de cello of chrotta, voor hoge tonen b.v. de lier. Willen wij maatgevoel laten ontwikkelen, meer aardevastheid en wilskracht, dan wenden wij ons tot de slaginstrumenten. Het eigen lichaam kan ook als instrument dienen door ermee te stampen, te klappen, te neuriën of te zingen. Bij vele genezingsprocessen is het inzetten van muziektherapie uitermate geschikt. In het muziekmaken met elkaar kan ook voor contactarme mensen de mogelijkheid ontstaan om tot ontmoeting te komen of nieuwe levensvreugde en activiteit te leren, afhankelijk van de therapie-inhouden die door de muziektherapeut worden aangeboden. In de geriatrie kan muziektherapie zorgen voor het weer opdoemen van jeugdherinneringen en vreugden. In blindeninstituten kan men via muziekmaken het sociale leven zeer gunstig beïnvloeden en verrijken.

#### Literatuur

*Helfen und Heilen durch Kunst*, (neue Wege der Therapie) Urachhaus Verlag, Stuttgart ISBN 3-87838-581-1

*Musik als erlebte Menschenkunde*, Heiner Ruland, Gustav Fischer Verlag, Stuttgart ISBN 3-437-00602-9

*Erziehen und Heilen durch Musik*, Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart ISBN 3-7725-0915-0

*Kunstzinnige Therapie*, Margarethe Hauschka, Uitgeverij Vrij Geestesleven, Zeist ISBN 906038-1548

*Kunstzinnige Therapie in de praktijk*, Eva Mees-Christeller, Uitgeverij Zevenster, Driebergen ISBN 90-70414-26-0

Andere brochures 'Sociale Hygiëne', Centrum Sociale Gezondheidszorg.

#### Antroposofische achtergrond, opleidingen, werkveld

De kunstzinnige therapie is geënt op de wereldbeschouwing van de antroposofie. Het mens- en wereldbeeld, zoals beschreven in de antroposofische literatuur, wijkt o.a. af van de heden gangbare visie die alle verschijnselen vanuit de materie, vanuit het weegbare, meetbare, berekenbare tracht te verklaren en te beoordelen. Hier tegenover staat de oeroude benadering van de hele schepping vanuit een schepper, vanuit de kosmos, vanuit de geest. Rudolf Steiner (1861-1925) verbond deze visie met het hedendaagse bewustzijn van de mens en de huidige verantwoording van de wereld. Hij concipieerde nieuwe richtlijnen voor een algehele genezing van de ziekteprocessen die het ontwikkelen van het materialistische denken en doen met zich heeft mee-

gebracht; methodieken op het gebied van landbouw, sociale structuren, pedagogie, wetenschap, kunst, religie, gezondheid.

De arts Margarethe Hauschka (1897-1980) was de eerste die baanbrekend in haar medisch werk de kunstzinnige therapie ontwierp en deze met veel succes bij haar patiënten toepaste. In haar opleidingsschool in Duitsland werden vanaf 1962 de eerste therapeuten opgeleid, die op hun beurt ook gingen opleiden. Momenteel bestaan er vijf dergelijke scholen in Duitsland, twee in Engeland en één in Nederland. Het opleidingsinstituut 'Academie de Wervel' in Zeist, in 1968 opgericht, heeft nu circa 200 studenten en 40 docenten. De opleidingsduur is 4½ jaar.

Waar kan met dit beroep gewerkt worden? Het begon met privé-praktijken en het werken in anthroposofische verpleegtehuizen. Nu is het werkveld uitgebreid over psychiatrische en algemene ziekenhuizen, allerlei scholen, therapeutica, opvangcentra voor alcohol en drugsverslaafden, sociale werkplaatsen, heilpedagogische tehuizen, bejaardencentra, Riagg, bedrijven en opleidingsinstituten. Er is een Vereniging voor Kunstzinnige Therapie opgericht die ± 250 leden telt welke in Nederland, in België en ook in het buitenland werkzaam zijn. Er zijn vele onderlinge contacten via bijeenkomsten, lezingen, tentoonstellingen, symposia, oriëntatie en nascholingscursussen.

*Eva Mees-Christeller* werd geboren in 1925 te Berlijn. Zij studeerde muziek en beeldende kunsten in Rome, Zürich, Londen en Parijs. Na een loopbaan als violiste, o.a. in het Residentie Orkest, trouwde zij met de huisarts L.F.C. Mees met wie zij samenwerkte als kunstzinnig therapeute. Zij werd medeoprichtster van het Therapiehuis "de Maretak" te Driebergen, Stichting "Arta" te Zeist en in 1986 de Academie "de Wervel", opleiding Kunstzinnige Therapie Beeldend en -Muziek, eveneens te Zeist. Zij houdt lezingen en workshops, ook in het buitenland en is de schrijfster van het boek "Kunstzinnige Therapie in de Praktijk" (uitgeverij Zevenster, ISBN 90-70414-26-0) dat ook in het Duits, Engels en Italiaans is verschenen. Zij is alsnog verbonden aan "de Wervel".

---

